



John Buchan

Directeur de programme, MSc Public health for eye care, ICEH, London School of Hygiene and Tropical Medicine ; directeur clinique, RCOphth National Ophthalmology Database Cataract Audit, Leeds, Royaume-Uni.

# Mesurer les résultats de la chirurgie de la cataracte

Mesurer les résultats de la chirurgie de la cataracte peut contribuer à des améliorations et à la satisfaction des patients. Mais l'acuité visuelle est-elle le seul indicateur du résultat ?

La chirurgie de la cataracte peut être une perspective effrayante pour de nombreux patients. Les expériences de personnes satisfaites de leur opération ont un impact significatif dans une communauté et améliorent le recours à la chirurgie de la cataracte. Nos services de chirurgie de la cataracte doivent donc être bien appréciés par les personnes qui comptent le plus : les patients.

Mais comment savoir si nos patients sont satisfaits ? Comment savoir ce qui est important pour eux ? Une approche centrée sur le patient comporte deux volets :

- 1 **L'expérience des utilisateurs** des services de cataracte avant, pendant et après l'opération. Elle peut comprendre le confort, la douleur, la propreté, la communication, et de nombreux autres aspects des soins.
- 2 **Le résultat visuel** de l'intervention, qui permet aux chirurgiens de vérifier la qualité du geste chirurgical. Ce sera l'objet principal de cet article.

## Résultat visuel

Traditionnellement, on détermine le succès ou l'échec de la chirurgie de la cataracte en mesurant après l'opération l'acuité visuelle du patient avec correction optique existante.

L'acuité visuelle (AV) est un indicateur essentiel quand on évalue la qualité de la chirurgie de la cataracte. Nous devrions tous aspirer à respecter la nouvelle recommandation de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) selon laquelle 80 % des yeux opérés devraient avoir une AV avec correction existante supérieure ou égale à 5/10<sup>e</sup> après l'opération<sup>1</sup>. Le *National Health Service* du Royaume-Uni a pu améliorer considérablement les résultats en mesurant et en communiquant publiquement l'AV après la chirurgie de la cataracte, et en demandant un audit de la base de données nationale sur la cataracte en 2014. De même, des outils comme l'application gratuite BOOST (<https://boostcataract.org>) permettent aux chirurgiens des pays à revenu faible ou intermédiaire de surveiller les résultats de la chirurgie de la cataracte et de recevoir un retour d'information sans avoir à engager des frais supplémentaires<sup>2</sup> (voir aussi lien dans l'encadré à la fin de l'article). La publication de ces données peut améliorer les résultats et renforcer la confiance du public, ce qui a pour effet d'augmenter le nombre de personnes souhaitant se faire opérer de la cataracte<sup>3</sup>.

Dans la plupart des pays à faible revenu, les patients ont tendance à se faire opérer lorsque leur cataracte est déjà à un stade avancé. Pour eux, une AV postopératoire supérieure ou égale à 5/10<sup>e</sup> (la nouvelle référence de l'OMS) est un résultat très satisfaisant.

Par contre, dans les pays à revenu élevé, les excellents résultats visuels de la chirurgie de la cataracte, combinés à la disponibilité et au caractère abordable de la chirurgie, se traduisent par un recours précoce à l'intervention chirurgicale. À titre d'exemple, au moins un tiers des patients opérés de la cataracte au Royaume-Uni ont une AV préopératoire de 5/10<sup>e</sup>. Si l'on veut apprécier le succès de la chirurgie dans le cas de ces patients, l'AV n'est pas l'indicateur le plus utile<sup>3</sup>. L'AV est généralement mesurée en demandant aux patients



Cette patiente exécute facilement ses tâches quotidiennes après une opération de la cataracte réussie. BURKINA FASO

de lire des lettres noires sur un fond blanc à cinq mètres de distance, mais peu de patients doivent accomplir une telle tâche dans la vie réelle. Les patients dont l'AV préopératoire est plus élevée s'intéresseront davantage à leur fonction visuelle, c'est-à-dire comment l'opération a amélioré leur capacité à effectuer des tâches quotidiennes telles que faire la cuisine, lire ou conduire. L'AV de loin à elle seule n'est donc pas une mesure parfaite du succès de l'opération, car elle ne nous renseigne pas sur le point de vue du patient, c'est-à-dire sur la façon dont il perçoit sa propre vision et sa fonction visuelle, et sur l'impact sur sa qualité de vie.

Les mesures de résultat rapportées par les patients (*patient-reported outcome measures* ou PROM en anglais) constituent une solution potentielle à ce problème<sup>4</sup>. Les PROM sont de courts questionnaires remis aux patients avant et après l'intervention chirurgicale ; les questions portent sur leur propre perception de leur vision et sur l'impact de leur vision sur leur qualité de vie ; cette perception est exprimée sous la forme d'un score numérique.

Bien que la perception de la vision et la qualité de vie soient subjectives (c'est-à-dire propres à chaque patient), les questions des PROM sont élaborées au moyen d'un processus solide de recherche, de tests et d'analyse mathématique, de sorte que les scores obtenus avant et après la chirurgie peuvent fournir une mesure fiable de l'amélioration ressentie par chaque patient. L'élaboration d'un questionnaire PROM nécessite la participation des patients afin de s'assurer qu'il tient compte de leurs besoins en matière de vision ; ces besoins varient en fonction de facteurs tels que le niveau d'instruction des patients ou la nécessité de pouvoir conduire.

Les PROM mettent l'accent sur la perception que les patients ont de leur propre vision. Ils encouragent les cliniciens à écouter les patients et les aident à comprendre l'impact de la vision du patient sur sa qualité de vie ; cela permet aux professionnels de la santé de mettre en place des services qui répondent aux besoins et aux attentes des patients, ce qui est une très bonne chose.

## L'importance de mesurer la qualité chirurgicale

Lorsque la prévalence de la cécité par cataracte est élevée, il est souvent essentiel d'augmenter le nombre d'interventions chirurgicales. Toutefois, cette augmentation de la quantité des interventions doit s'accompagner d'un suivi de leur qualité.

Pour en savoir plus, vous pouvez lire l'article paru en 2020 dans la *Revue* :

<https://www.cehjournal.org/article/evaluation-des-resultats-de-la-chirurgie-de-la-cataracte-ameliorer-nos-pratiques/>

## Références

- 1 Keel S, Muller A, Block S, et al. Keeping an eye on eye care: monitoring progress towards effective coverage. *Lancet Glob Health* 2021; 9(10): e1460-e4.
- 2 Congdon N, Suburaman G-B, Ravilla T, et al. Transforming research results into useful tools for global health: BOOST. *Lancet Glob Health*. 2016;4:e96.
- 3 Yoshizaki M, Ramke J, Zhang JH, Aghaji A, Furtado JM, Burn H, Gichuhi S, Dean WH, Congdon N, Burton MJ, Buchan J. How can we improve the quality of cataract services for all? A global scoping review. *Clin Exp Ophthalmol*. 2021;49(7):672-685.
- 4 Braithwaite T, Calvert M, Gray A, Pesudovs K, Denniston AK. The use of patient-reported outcome research in modern ophthalmology: impact on clinical trials and routine clinical practice. *Patient Relat Outcome Meas*. 2019;10:9-24. <https://bit.ly/CEHJ-prom>